

ДО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

Пациенту и (или) Заказчику до заключения настоящего договора предоставлена в наглядной и доступной форме следующая информация:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий;
- о том, что отказ от заключения договора на оказание платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых без взимания платы;
- о полном наименовании Исполнителя, адресе его места нахождения, адресе оказания медицинских услуг, режиме работы, графике работы медицинских работников;
- о лицензии Исполнителя на осуществление медицинской деятельности и адресе места осуществления лицензируемой деятельности;
- о перечне платных медицинских услуг, их стоимости в рублях и сроках оказания медицинских услуг;
- о порядке, условиях, форме предоставления платных медицинских услуг и порядке их оплаты;
- о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, уровне их профессионального образования и квалификации;
- о порядке и сроках предоставления медицинских документов, их копий и выписок из них;
- о порядке обработки персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну;
- о том, что несоблюдение рекомендаций медицинского работника, в том числе назначенного режима, ограничений после процедуры и сроков контрольных осмотров, может снизить качество платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента;
- об адресах и телефонах органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Росздравнадзора и территориального органа Роспотребнадзора.

Пациент и (или) Заказчик подтверждает, что указанная информация предоставлена до заключения договора, в полном объеме, в доступной и понятной форме, имелась возможность задать вопросы и получить необходимые разъяснения.

_____/Ф.И.О., подпись, дата/

ДОГОВОР № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Ростов-на-Дону

«___» _____ 202__ г.

Общество с ограниченной ответственностью, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора, действующей на основании Устава, и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛЮ _____ от __.__.2026, выданной Департаментом здравоохранения города _____, с одной стороны, и Пациент и (или) Заказчик, сведения о которых указаны ниже, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

Сведения о Пациенте, Заказчике и законном представителе

Пациент	Ф.И.О. _____
---------	--------------

	Дата рождения _____ Адрес места жительства и иные адреса для письменных обращений: _____ Телефон _____ Электронная почта _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ _____ При анонимном оказании платных медицинских услуг сведения фиксируются со слов Пациента.
Законный представитель Пациента	Ф.И.О. _____ Адрес места жительства и иные адреса для письменных обращений: _____ Телефон _____ Электронная почта _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ Документ, подтверждающий полномочия: _____ _____
Заказчик, если он не является Пациентом	Ф.И.О. / наименование _____ Адрес / место нахождения и иные адреса для письменных обращений: _____ Телефон _____ Электронная почта _____ Документ, удостоверяющий личность / ОГРН, ИНН: _____ _____
Лицо, подписывающее договор	Генеральный директор действует на основании Устава

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги, а Пациент и (или) Заказчик обязуется оплатить их стоимость в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Договор является рамочным договором с открытыми условиями в соответствии со ст. 429.1 ГК РФ. Конкретные медицинские услуги, их наименование, объем, стоимость и сроки оказания определяются Прейскурантом Исполнителя, медицинскими показаниями, состоянием здоровья Пациента, медицинской документацией, Спецификацией, являющейся неотъемлемой частью договора.

1.3. Медицинские услуги оказываются по адресу:

1.4. В рамках настоящего договора Исполнитель оказывает платные медицинские услуги в пределах лицензии на осуществление медицинской деятельности № от , выданной Министерством здравоохранения Ростовской области, в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, а именно: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях — по анестезиологии и реаниматологии; вакцинации

(проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: общей врачебной практике (семейной медицине); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; генетике; дерматовенерологии; кардиологии; колопроктологии; мануальной терапии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; пластической хирургии; психиатрии; ревматологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; ультразвуковой диагностике; эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; сердечно-сосудистой хирургии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; лабораторной диагностике; пластической хирургии; сестринскому делу; трансфузиологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: психиатрическому освидетельствованию.

1.5. Медицинские услуги оказываются квалифицированными медицинскими работниками Исполнителя с использованием лекарственных препаратов, медицинских изделий, оборудования и технологий, разрешенных к применению в установленном порядке.

1.6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство, оформленного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.7. Информированное добровольное согласие оформляется на соответствующее медицинское вмешательство при каждом обращении, если такое обращение предполагает проведение медицинского вмешательства, а также при изменении объема, характера или условий медицинского вмешательства.

1.8. Настоящий договор, локальные нормативные акты Исполнителя и Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, регулируют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг.

2. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в дни и часы работы, установленные администрацией Исполнителя и доведенные до сведения Пациента путем размещения на сайте Исполнителя и (или) на информационном стенде.

2.2. Предоставление медицинских услуг осуществляется, как правило, по предварительной записи. Запись может осуществляться лично, по телефону +7 (863) 310-14-86, через сайт Исполнителя <https://junoclinic.ru/> или иным способом, используемым Исполнителем.

2.3. Договор считается заключенным с момента его подписания сторонами, если иной способ заключения договора не предусмотрен законодательством Российской Федерации и используемыми Исполнителем сервисами.

2.4. Договор может быть заключен дистанционным способом посредством официального сайта Исполнителя либо иных информационных систем, используемых Исполнителем, в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.5. Дата и время оказания конкретной медицинской услуги согласовываются сторонами по предварительной записи с учетом медицинских показаний, состояния здоровья Пациента и организационно-технических возможностей Исполнителя.

2.6. Исполнитель вправе перенести срок оказания услуги при выявлении противопоказаний, изменении состояния здоровья Пациента, отсутствии необходимых сведений о состоянии здоровья, отсутствии информированного добровольного согласия, невозможности безопасного оказания медицинской помощи, временном отсутствии медицинского работника, аварийных или иных обстоятельствах, препятствующих оказанию услуги.

2.7. Пациент имеет право на соблюдение Исполнителем разумных сроков оказания медицинских услуг с учетом их специфики, медицинских показаний, течения заболевания, наличия осложнений и организационных условий оказания медицинской помощи.

2.8. По желанию Пациента отдельные виды медицинских услуг, допускающие анонимное оказание, могут быть оказаны на анонимной основе. При анонимном оказании услуг паспортные и иные данные, позволяющие идентифицировать личность Пациента, в договоре не указываются, за исключением сведений, обязательное указание которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

3. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Положения настоящего раздела применяются с учетом вида оказываемой медицинской услуги (диагностической, лечебной).

3.2. Степень выраженности, продолжительность и стабильность эстетического эффекта зависят от возраста, анатомических особенностей, состояния тканей, индивидуальных особенностей организма, сопутствующих заболеваний, гормонального статуса, принимаемых лекарственных препаратов, образа жизни, соблюдения рекомендаций врача и иных обстоятельств.

3.3. Для достижения или поддержания результата может потребоваться проведение курса медицинских вмешательств, повторных процедур, поддерживающей терапии либо дополнительных медицинских вмешательств.

3.4. Необходимость проведения повторных процедур, коррекции результата либо поддерживающей терапии сама по себе не свидетельствует о недостатке или ненадлежащем качестве оказанной медицинской услуги.

3.5. Медицинское вмешательство может сопровождаться временными местными реакциями, ожидаемыми постпроцедурными проявлениями и иными последствиями, информация о которых предоставляется Пациенту в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство и рекомендациях медицинского работника.

3.6. Несоблюдение Пациентом рекомендаций медицинских работников, постпроцедурных ограничений, сроков контрольных осмотров, сокрытие сведений о состоянии здоровья, прием лекарственных препаратов без информирования врача или проведение иных вмешательств у третьих лиц может повлиять на результат и безопасность медицинской услуги.

3.7. Диагностические медицинские услуги (в том числе ультразвуковые исследования, электрокардиография, лабораторные исследования) направлены на получение объективных данных о состоянии здоровья Пациента и не гарантируют выявление всех имеющихся у Пациента заболеваний и патологических состояний.

3.8. Информативность и достоверность результатов диагностических исследований зависят от соблюдения Пациентом правил подготовки к исследованию, качества и условий получения биологического материала, индивидуальных особенностей организма и иных объективных факторов. Результаты исследований подлежат интерпретации врачом в совокупности с клинической картиной и не являются самостоятельным диагнозом.

3.9. Лечебные (терапевтические) медицинские услуги, включая инфузионную терапию (внутривенное введение лекарственных препаратов), направлены на профилактику и лечение заболеваний, поддержание и улучшение состояния здоровья; их результат зависит от характера и течения заболевания, индивидуальных особенностей организма, сопутствующих состояний и соблюдения Пациентом назначений и рекомендаций и не может быть гарантирован как полное излечение.

3.10. Введение лекарственных препаратов может сопровождаться местными реакциями в области инъекции, а также общими и индивидуальными, в том числе аллергическими, реакциями. Информация о показаниях, противопоказаниях, возможных осложнениях и рисках предоставляется Пациенту в информированном добровольном согласии на соответствующее медицинское вмешательство.

3.11. Взятие (забор) биологического материала осуществляется Исполнителем в пределах его лицензии. Лабораторные исследования, не входящие в лицензию Исполнителя, выполняются привлеченными Исполнителем сторонними медицинскими организациями (лабораториями), имеющими соответствующую лицензию, о чем Пациент уведомляется. Сроки выполнения таких исследований и выдачи их результатов зависят в том числе от привлеченной организации.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется оказывать медицинские услуги в соответствии с лицензией, обязательными требованиями к осуществлению медицинской деятельности, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи, настоящим договором и локальными актами Исполнителя.

4.2. Исполнитель обязуется предоставить Пациенту в доступной форме информацию о состоянии его здоровья, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.3. Исполнитель обязуется оформить информированное добровольное согласие Пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство либо отказ от медицинского вмешательства в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.4. Исполнитель обязуется обеспечить конфиденциальность персональных данных Пациента и сведений, составляющих врачебную тайну, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.5. Исполнитель обязуется по письменному запросу Пациента, его законного представителя или иного уполномоченного лица предоставить медицинские документы, их копии и выписки из них в порядке и сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

4.6. Исполнитель вправе самостоятельно определять медицинскую тактику, способ, объем, этапы и последовательность оказания медицинской помощи в соответствии с медицинскими показаниями, состоянием здоровья Пациента, обязательными требованиями и интересами Пациента.

4.7. Исполнитель вправе отказать в оказании медицинской услуги, перенести ее срок или прекратить медицинское вмешательство при наличии противопоказаний, отсутствии информированного

добровольного согласия, непредоставлении Пациентом необходимой информации, нахождении Пациента в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения, нарушении правил поведения в медицинской организации либо при невозможности безопасного оказания медицинской помощи за исключением случаев оказания медицинской помощи по экстренным показаниям.

4.8. Исполнитель вправе заменить медицинского работника при его временном отсутствии, болезни, отпуске, занятости, невозможности оказания услуги конкретным специалистом либо по просьбе Пациента при наличии организационной возможности.

4.9. Исполнитель вправе привлекать специалистов, не являющихся работниками Исполнителя, для консультаций, исследований, внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, если это необходимо для оказания медицинской помощи и не противоречит законодательству Российской Федерации.

4.10. Пациент имеет право получать информацию о состоянии своего здоровья, выбирать лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья, получать медицинские документы, их копии и выписки, отказаться от медицинского вмешательства или от получения платных медицинских услуг в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

4.11. Пациент обязан предоставить Исполнителю достоверную и полную информацию о состоянии здоровья, хронических заболеваниях, перенесенных заболеваниях и операциях, аллергических реакциях, принимаемых лекарственных препаратах, беременности, лактации, ранее проведенных косметологических и иных медицинских вмешательствах, а также иную информацию, имеющую значение для оказания медицинской помощи.

4.12. Пациент обязан соблюдать назначения и рекомендации медицинских работников Исполнителя, в том числе рекомендации по подготовке к процедуре, режиму после процедуры, домашнему уходу, ограничениям, срокам контрольных осмотров и повторных приемов.

4.13. Пациент обязан незамедлительно сообщать Исполнителю об изменении состояния здоровья, возникновении необычных реакций после медицинского вмешательства, обращении за медицинской помощью в иные медицинские организации, проведении иных косметологических или медицинских вмешательств.

4.14. Пациент и (или) Заказчик обязуется оплатить медицинские услуги в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором, Спецификацией, счетом, кассовым документом или иным документом, подтверждающим согласование услуги.

4.15. Пациент обязан являться на прием в назначенное время, а при невозможности явки предупредить Исполнителя не менее чем за 24 часа до назначенного времени, если иной срок не согласован сторонами.

5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

5.1. Оплата медицинских услуг осуществляется в соответствии с ценами, указанными в Прейскуранте Исполнителя, действующем на момент оказания услуги.

5.2. Стоимость, наименование, объем, количество медицинских услуг отражаются в Спецификации, счете, кассовом документе, медицинской документации или ином документе, подтверждающем согласование услуги.

5.3. Оплата медицинских услуг производится наличными денежными средствами, банковской картой, безналичным переводом на расчетный счет Исполнителя или иным способом, не запрещенным законодательством Российской Федерации.

5.4. Медицинские услуги могут оказываться на условиях поэтапной оплаты либо оплаты после оказания услуги, если это согласовано сторонами.

5.5. В случае отказа Пациента и (или) Заказчика от получения медицинской услуги после заключения договора Пациент и (или) Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.6. Возврат денежных средств осуществляется по письменному заявлению Пациента и (или) Заказчика с учетом объема фактически оказанных медицинских услуг, фактически понесенных расходов Исполнителя и требований законодательства Российской Федерации.

5.7. Медицинская услуга может быть оплачена третьим лицом. Оплата медицинских услуг третьим лицом не влечет возникновения у такого лица прав Пациента, включая право на получение сведений, составляющих врачебную тайну, медицинской документации либо информации о состоянии здоровья Пациента, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или отдельным письменным волеизъявлением Пациента.

5.8. При осуществлении расчетов Пациенту и (или) Заказчику выдается кассовый чек или иной документ, подтверждающий оплату, в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.9. Спецификация (Приложение № 1) является сметой на оказание медицинских услуг и составляется по требованию Пациента и (или) Заказчика в письменной форме. Смета может быть твердой или приблизительной. Приблизительная смета составляется, если при заключении договора невозможно определить точный объем и стоимость медицинских услуг; при необходимости существенного превышения приблизительной сметы Исполнитель уведомляет об этом Пациента и (или) Заказчика и согласовывает дальнейшее оказание услуг.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель несет ответственность за соблюдение обязательных требований к осуществлению медицинской деятельности, ведение медицинской документации, соблюдение санитарно-эпидемиологических требований, требований к качеству и безопасности медицинской деятельности.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственность за ухудшение результата лечения, уменьшение продолжительности эстетического эффекта и возникновение осложнений, если они обусловлены несоблюдением Пациентом рекомендаций медицинских работников, сокрытием сведений о состоянии здоровья, предоставлением неполной или недостоверной информации, самостоятельным изменением назначений, приемом лекарственных препаратов без уведомления врача либо обращением к третьим лицам для проведения косметологических или иных медицинских вмешательств.

6.4. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если это вызвано обстоятельствами непреодолимой силы либо иными обстоятельствами, за которые соответствующая сторона не отвечает.

6.5. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору виновная сторона несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ, ФОТОФИКСАЦИЯ

7.1. В целях диагностики, оценки динамики лечения, внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Исполнитель вправе осуществлять медицинскую фото- и видеофиксацию. Использование изображений Пациента в научных, образовательных, информационных либо рекламных целях допускается исключительно при наличии отдельного письменного согласия Пациента.

7.2. Пациент проинформирован, что Исполнитель может осуществлять видеонаблюдение в помещениях клиники в целях обеспечения безопасности пациентов, посетителей и работников, за исключением помещений, где видеонаблюдение не допускается по характеру оказываемой медицинской помощи и требованиям законодательства.

7.3. Обработка персональных данных Пациента осуществляется Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и законодательством в сфере охраны здоровья граждан.

7.4. Исполнитель передает сведения об оказанных медицинских услугах в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

8.2. Срок оказания медицинских услуг может быть изменен при необходимости замены медицинского работника, организации консультаций других специалистов, выявлении противопоказаний, изменении клинической ситуации, необходимости изменения объема медицинских вмешательств по медицинским показаниям либо при невозможности продолжения оказания услуги по обстоятельствам, не зависящим от Исполнителя.

8.3. Пациент и (или) Заказчик вправе отказаться от исполнения договора в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

8.4. Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе при невозможности безопасного оказания медицинской помощи, отсутствии информированного добровольного согласия, наличии противопоказаний, нарушении Пациентом правил поведения или рекомендаций медицинских работников.

8.5. Надлежащее исполнение договора подтверждается медицинской документацией, Спецификацией, кассовыми документами, Актом оказанных услуг и иными документами, оформленными при оказании медицинской помощи.

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Необходимость повторных процедур, поддерживающей терапии, дополнительной коррекции результата либо изменение первоначального объема медицинских вмешательств сами по себе не свидетельствуют о недостатке, либо ненадлежащем качестве оказанной медицинской услуги.

9.2. Пациенту предоставлена информация о возможности получения социального налогового вычета за медицинские услуги в случаях и порядке, предусмотренных налоговым законодательством Российской Федерации.

9.3. Настоящий договор составляется в количестве экземпляров по числу сторон. Если Пациент и Заказчик совпадают в одном лице, договор составляется в двух экземплярах, по одному для Пациента и Исполнителя.

9.4. Неотъемлемой частью договора являются: Приложение № 1 «Спецификация» и Приложение № 2 «Акт оказанных платных медицинских услуг», Приложение №3 «Волеизъявление об отдельных консультациях, медицинских вмешательствах и объеме сверх стандарта».

10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

10.1. В случае возникновения разногласий стороны принимают меры к их урегулированию путем переговоров, проведения контрольного осмотра, анализа медицинской документации и иных разумных действий, направленных на урегулирование спора.

10.2. Обращения и претензии Пациента и (или) Заказчика рассматриваются Исполнителем в порядке и сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей.

10.3. При недостижении соглашения спор подлежит рассмотрению в суде в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

10.4. В случаях, не предусмотренных договором, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

11. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:	Пациент / Заказчик:
	Ф.И.О. / наименование:

	Документ, удостоверяющий личность / ОГРН, ИНН:

	Адрес:

	Телефон:

	Электронная почта:

	Условия договора мне разъяснены, понятны. Экземпляр договора получен.
	_____ / _____ /

Приложение № 1

к договору на оказание платных медицинских услуг

№ ____ от « ____ » _____ 202__ г.

СПЕЦИФИКАЦИЯ № ____

№	Наименование услуги	Срок оказания	Код по номенклатуре	Стоимость	Кол -во	Общая стоимость

Итого: _____ рублей.

Пациенту и (или) Заказчику разъяснены наименование, объем, стоимость и порядок оплаты
медицинских услуг.

Исполнитель:	Пациент / Заказчик: _____ / _____/
---------------------	---

№ _____ ОТ « _____ » _____ 202 ____ г.

Пациент / Заказчик: _____

№	Наименование медицинской услуги	Кол- во	Стоимость 1 ед.	Общая сумма	Код услуги

Пациент и (или) Заказчик подтверждает получение медицинских услуг в объеме, указанном в настоящем Акте. Пациенту предоставлены необходимые рекомендации после медицинского вмешательства.

Один экземпляр Акта получен Пациентом и (или) Заказчиком.

Исполнитель:	Пациент / Заказчик: _____ / _____
---------------------	---

Приложение № 3

к договору на оказание платных медицинских услуг

№ ____ от «____» _____ 202__ г.

Волеизъявление об отдельных консультациях, медицинских вмешательствах и объеме сверх стандарта

Мне разъяснено и понятно следующее.

Я имею возможность получить соответствующие виды и объемы медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий гражданам бесплатного оказания медицинской помощи:

В такая возможность имеется, срок ожидания _____

В медицинская организация не участвует в программах, на момент оказания медицинской помощи такая возможность отсутствует.

Срок ожидания медицинской помощи, оказываемой без взимания платы:

Срок ожидания _____

Отказ от настоящей просьбы и от платных медицинских услуг не влечет уменьшения видов и объема медицинской помощи, оказываемой мне без взимания платы.

Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи независимо от выбранного объема.

Мне разъяснены содержание, стоимость, сроки и условия оказания испрашиваемых услуг, а также медицинские последствия выбора объема, отличного от объема стандарта медицинской помощи, включая возможные ограничения диагностической и лечебной информативности.

Мне разъяснено, что настоящий документ фиксирует мой выбор объема платных медицинских услуг и не является согласием на медицинское вмешательство.

Настоящую просьбу заявляю добровольно, без принуждения, после получения указанных разъяснений и ответов на заданные вопросы.

Прошу оказать мне (представляемому лицу) платные медицинские услуги в следующем виде (указать нужное):

В отдельная консультация

В отдельное медицинское вмешательство

В объем, превышающий объем выполняемого стандарта медицинской помощи

№	Наименование услуги или вмешательства	Код по номенклатуре	Основание отнесения к просьбе
1	[наименование]	[код]	[отдельная консультация / отдельное вмешательство / объем сверх стандарта]
2	[наименование]	[код]	[основание]

№	Наименование услуги или вмешательства	Код по номенклатуре	Основание отнесения к просьбе
3	[наименование]	[код]	[основание]
4	[наименование]	[код]	[основание]

Пациент	Ф.И.О. _____ Дата рождения _____ Адрес места жительства и иные адреса для письменных обращений: _____ Телефон _____ Электронная почта _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ При анонимном оказании платных медицинских услуг сведения фиксируются со слов Пациента.
Законный представитель Пациента	Ф.И.О. _____ Адрес места жительства и иные адреса для письменных обращений: _____ Телефон _____ Электронная почта _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ Документ, подтверждающий полномочия: _____
Заказчик, если он не является Пациентом	Ф.И.О. / наименование _____ Адрес / место нахождения и иные адреса для письменных обращений: _____ Телефон _____ Электронная почта _____ Документ, удостоверяющий личность / ОГРН, ИНН: _____
Разъяснения дал работник Исполнителя	Ф.И.О. _____ Должность _____ Дата, подпись ____ / ____
Лицо, подписывающее договор от имени Исполнителя	Генеральный директор действует на основании Устава